

Sallat, Stephan; Spreer, Markus; Glück, Christian W.

Sprache professionell fördern: kompetent-vernetzt-innovativ

Sallat, Stephan [Hrsg.]; Spreer, Markus [Hrsg.]; Glück, Christian W. [Hrsg.]: Sprache professionell fördern. Idstein : Schulz-Kirchner Verlag 2014, S. 14-27



Quellenangabe/ Reference:

Sallat, Stephan; Spreer, Markus; Glück, Christian W.: Sprache professionell fördern: kompetent-vernetzt-innovativ - In: Sallat, Stephan [Hrsg.]; Spreer, Markus [Hrsg.]; Glück, Christian W. [Hrsg.]: Sprache professionell fördern. Idstein : Schulz-Kirchner Verlag 2014, S. 14-27 - URN: urn:nbn:de:0111-pedocs-118622 - DOI: 10.25656/01:11862

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-pedocs-118622>

<https://doi.org/10.25656/01:11862>

Nutzungsbedingungen

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, veröffentlichen oder andernweitig nutzen. Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.
This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

peDOCS
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation
Informationszentrum (IZ) Bildung
E-Mail: pedocs@dipf.de
Internet: www.pedocs.de

Mitglied der


Leibniz-Gemeinschaft

Stephan Sallat | Markus Spreer | Christian W. Glück (Hrsg.)



Sprache professionell fördern

kompetent ↑ vernetzt ↑ innovativ ↑

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	7
--------------------------	---

EINFÜHRENDE HAUPTBEITRÄGE

<i>Stephan Sallat, Markus Spreer, Christian W. Glück</i>	
Sprache professionell fördern: kompetent-vernetzt-innovativ	14
<i>Marcus Hasselhorn, Stephan Sallat</i>	
Sprachförderung zur Prävention von Bildungsmisserfolg	28
<i>Julia Siegmüller</i>	
Forschung und Praxis der Kindersprachtherapie in den letzten 30 Jahren: Annahmen zu Wirkmechanismen der therapeutischen Intervention	40

THEMENBEREICH KOMPETENZ

Sprachförderung in der Kita

<i>Susanne van Minnen</i>	
SAuS - Sprache in Alltag und Spiel kompetent fördern	54
<i>Gudrun Hagge</i>	
IPK - Intensiv-Präventions-Kurse in Schleswig-Holstein im Kreis Rendsburg-Eckernförde	61
<i>Andrea Fuchs, Christiane Miosga</i>	
Eltern-Kind-Interaktionen mit Bilderbüchern und / oder Tablet PC?	66

Unterricht

<i>Margit Berg, Birgit Werner</i>	
PRIMA® Sprache – vergleichende Analysen zum Sprachverständnis bei Schülern der Klasse 3/4 an Grund-, Sprachheil- und Förderschulen	74
<i>Markus Spreer</i>	
„Schlage nach und ordne zu!“ Bildungssprachlichen Anforderungen im (sprachheilpädagogischen) Unterricht kompetent begegnen	83
<i>Anja Schröder</i>	
Förderung mathematischen Lernens mit Kindern mit Spracherwerbsstörungen	91

Lesen und Schreiben lernen

<i>Hubertus Hatz, Steffi Sachse</i>	
Differenzielle Effekte des schriftsprachlichen Anfangsunterrichts	100
<i>Reinhard Kargl, Christian Purgstaller, Andreas Fink</i>	
Morphematik im Kontext der Rechtschreibförderung – Chancen und Grenzen eines besonders effizienten Förderansatzes	107
<i>Karin Reber, Michael Kirch</i>	
Richtig schreiben lernen: Kompetenzorientierter, inklusiver Rechtschreibunterricht	114

Arbeit mit Texten

Michael Kalmár

Die LeseCheckBox des Stadtschulrates für Wien 122

Susanne Wagner, Christa Schlenker-Schulte

Sprach-, Lese- und Schreibförderung mit Dialog Journalen 129

Susanne Scharff, Susanne Wagner

Textoptimierung als Nachteilsausgleich für Kinder und Jugendliche mit Hör-/Sprachbehinderungen 134

Kommunikative Prozesse

Bettina Achhammer

Förderung pragmatisch-kommunikativer Fähigkeiten bei Kindern - Eine gruppentherapeutische Intervention mit Methoden des Improvisationstheaters 142

Sandra Schütz

Kommunikationsorientierte Aphasietherapie - Nette Plauderstunde oder evidenzbasierte Intervention? 149

Förderkompetenzen entwickeln

Yvonne Adler

Sprachförderkompetenz entwickeln - aber wie? 156

Detta Sophie Schütz

Die *Language Route* –Erzieherinnen als kompetente Sprachförderkräfte..... 162

Margrith Lin-Huber

Sprachbiografische Reflexionen in sprachheilpädagogischen Praxisfeldern 169

Professionalisierung

Manfred Grohnfeldt

Die Sprachheilpädagogik und ihre Dozentenkonferenz 176

Ulrich von Knebel

“Sprache kompetent fördern”: Was macht sprachbehindertenpädagogische Kompetenz aus? 182

Anja K. Theisel

Qualitätsmerkmale des Unterrichts mit sprachbeeinträchtigten Kindern und Schulleistungsentwicklung 189

Ute Schräpler

Sprachtherapeutische Praktika – Was können wir von der Schweiz lernen?..... 196

THEMENBEREICH VERNETZUNG

Interdisziplinarität in der Kita

Susanne Krebs

Interdisziplinäre Zusammenarbeit im schulischen Kontext am Beispiel der logopädischen Reihenuntersuchung (Triage) im Kindergarten 204

Inklusive Schule

Ellen Bastians

Best Practice Beispiel: Sprachheilpädagogik in der Inklusion..... 214

Marcella Feichtinger, Angelika de Antoni, Christine Merhaut, Deniz Zink-Böhm-Besim

„Wiener Sprachheilschule“ integrativ und inklusiv 221

Christiane Miosga

„Diversity in speech“: LehrerInnenstimme(n) in der inklusiven Schule 228

Herausforderung genetische Syndrome

Anke Buschmann, Stephan Schmid

Heidelberger Elterntraining zur Kommunikations- und Sprachanbahnung als Wochenend-Workshop bei Kindern mit Deletionssyndrom 22q11 238

Reiner Bahr

Herausforderung Asperger-Syndrom: Möglichkeiten und Grenzen der Förderung in der Sprachheilschule und in inklusiven Settings..... 244

Jeannine Baumann, Judith Beier, Irmhild Preisinger, Julia Siegmüller

Syndromspezifische Anpassungen an die Therapie der Wortfindungsstörung bei Kindern und Jugendlichen mit Williams- Beuren- Syndrom. 250

Herausforderung auditive Verarbeitung und Wahrnehmung

Vera Oelze

Ist kompetente Sprachförderung im Lärm möglich?..... 258

Michael Willenberg

Möglichkeiten der individuellen und schulischen Versorgung mit elektronischen Hörhilfen..... 265

Herausforderung unterstützte und unterstützende Kommunikation

Dorothee von Maydell, Heike Burmeister, Anke Buschmann

KUGEL: Kommunikation mit unterstützenden Gebärden – ein Eltern-Kind-Gruppenprogramm zur systematischen Anleitung der engsten Bezugspersonen 276

Andrea Liehs

Unterstützte Kommunikation in der Sprachtherapie - (Sprach-) spezifische Diagnostik bei Kindern mit unzureichender Lautsprache 283

Birgit Appelbaum

Gebärden / Handzeichen in der Arbeit mit sinnesbeeinträchtigten Menschen..... 290

Interaktion in der Kita

Simone Kannengieser, Katrin Tovote

Frühe alltagsintegrierte Sprachförderung – die Fachperson-Kind-Interaktionen unter der Lupe..... 296

Stephanie Kurtenbach, Ines Bose

Sprachförderstrategien im Kita-Alltag - Analysen von Gesprächen zwischen Fachkräften und Kindern 303

Ulrich Stitzinger

Bilinguale pädagogische Fachkräfte als vorteilhafte Ressource in der Arbeit mit mehrsprachigen Kindern?	311
---	-----

THEMENBEREICH INNOVATION

Diagnostik und Förderung

Sandra Neumann, Sandra Salm, Prisca Stenneken

Evaluation des „Fokus auf die Kommunikation von Kindern unter sechs (FOCUS-G)“ als neues ICF-CY Diagnostikum	320
--	-----

Wilma Schönauer-Schneider, Karin Reber

Schüler im Blick: Bausteine zur sprachheilpädagogischen Diagnostik IM Unterricht	327
--	-----

Ulla Licandro

Peerbeziehungen im Vorschulalter - Chancen für Sprachförderung und Sprachtherapie	335
--	-----

Stephan Sallat

Musik: Ein neuer Weg für die Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen?	341
--	-----

Benjamin P. Lange, Nicole von Steinbüchel, Christiane Kiese-Himmel

Ausgesuchte Sprachentwicklungsleistungen von Kindergartenkindern mit und ohne musikpädagogische Förderung	348
---	-----

Evaluation von Fördermaßnahmen

Janina Müller, Anna Rysop, Christina Kauschke

Inputspezifizierung in der Sprachförderung – eine effektive Methode zur Verbesserung der Pluralbildung bei bilingualen Kindern?	356
---	-----

Dorothea Posse, Felix Golcher, Nathalie Topaj, Stefanie Düsterhöft, Natalia Gagarina

Die Wirksamkeit unterschiedlicher Sprachfördermaßnahmen bei jüngeren türkisch- und russisch-deutschen Kindern in Berliner Kindertageseinrichtungen - eine Studie des Berliner Interdisziplinären Verbundes für Mehrsprachigkeit (BIVEM)	361
---	-----

Raphaella Schätz, Heinz Mandl

Evaluation eines 2-jährigen Sprachförderprogramms für Grundschüler nicht-deutscher Erstsprache	368
--	-----

Beiträge von Forschungs- und Arbeitsgruppen

Ulrike Morawiak, Marlene Meindl, Daniel Stockheim, Maria Etzien, Tanja Jungmann

Alltagsorientierte Sprach- und Literacyförderung und dessen Effektivität – Erste Befunde des KOMPASS-Projektes	378
--	-----

Andreas Mayer

Früherkennung und Prävention von Schriftspracherwerbsstörungen im inklusiven Unterricht	390
---	-----

Forschungsgruppe Ki.SSES-Proluba

Die Ki.SSES-PROLUBA Längsschnittstudie: Entwicklungsstand zur Einschulung von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf „Sprache“ bei separierender und integrativer Beschulung.	402
--	-----

Anke Buschmann, Brigitte Degitz, Steffi Sachse

Alltagsintegrierte Sprachförderung in der Kita auf Basis eines Trainings zur Optimierung der Interaktion Fachkraft-Kind 416

Kathrin Mahlau

Das Rügener Inklusionsmodell (RIM) im Förderbereich Sprache Längsschnittstudie zur sprachlichen und schulleistungsbezogenen Entwicklung in unterschiedlichen schulischen Settings..... 426

Hans-Joachim Motsch, Dana-Kristin Marks

Der Wortschatzsammler -Strategiethérapie lexikalischer Störungen im Schulalter 433

PRAXIS- UND WORKSHOPBEITRÄGE

Erika Menebröcker, Anne-Katrin Jordan

Durch Musik zur Sprache - Musiktherapeutische Sprachförderung in Kita, Schule oder freier Praxis 444

Katja Subellok, Kerstin Bahrfeck-Wichitill, Ilka Winterfeld

Schweigen braucht vernetzte Kommunikation - Transferarbeit in der Dortmunder Mutismus Therapie (DortMuT) 454

Maja Ullrich

Modellorientierte Diagnostik und Therapie kindlicher Aussprachstörungen 465

Kristin Golchert, Astrid Korneffel

Blockaden lösen- Praktische Einblicke in die Arbeit der Kasseler Stottertherapie..... 477

Veronika Molin (geb. Rank)

Das Konzept Schlaffhorst-Andersen in der Stimmtherapie 484

Arno Deuse

Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS) - Risikofaktoren für weitere Störungen? 491

Marina Ruß

Das iPad in der schulischen und sprachtherapeutischen Arbeit 498

Heiko Seiffert

Methodische Möglichkeiten für die Unterstützung des Fast mappings sowie der phonologischen und semantischen Elaboration von Fachbegriffen im Unterricht..... 508

Katharina Kubitz, Olaf Reinhardt

Berufswegplanung mit hör- und sprachbeeinträchtigten jungen Menschen unter besonderer Berücksichtigung kommunikationspragmatischer Inhalte der Sprachtherapie 519

STICHWORTVERZEICHNIS..... 527

AUTORENVERZEICHNIS 533

Sprache professionell fördern: kompetent-vernetzt-innovativ

Sprachliche Kompetenzen sind grundlegend für den Bildungserfolg und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Im Zuge der gesellschaftlichen und bildungspolitischen Veränderungen der letzten Jahre ist die Arbeit mit sprach- und kommunikationsbeeinträchtigten Kindern und Jugendlichen in schulischen und vorschulischen Arbeitsfeldern einigen organisatorischen Veränderungen unterworfen. Unabhängig davon wo und zu welchem Zeitpunkt Kinder mit sprachlichem Förderbedarf betreut werden gilt es, Sprachförderung, Frühdiagnostik und ggf. Sprachtherapie professionell sicherzustellen. Dies verlangt kompetente Fachkräfte, die interdisziplinär vernetzt arbeiten und zugleich innovative Ansätze für die pädagogische und therapeutische Praxis sowie für die wissenschaftliche Forschung. Der Beitrag beleuchtet das Thema Sprache professionell fördern aus den Blickwinkeln *Kompetenz*, *Vernetzung* und *Innovation* und bezieht explizit nicht nur allgemeine sprachliche Förderkonzepte, sondern vielmehr alle Formen der sekundären und tertiären Prävention/Intervention im Bereich der sprachlichen Fähigkeiten und Kompetenzen ein.

Die Sprachheilpädagogik steht nicht allein in der Verantwortung Interventionsmaßnahmen für sprach- und kommunikationsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche sicherzustellen. Die Versorgung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, in die Akteure unterschiedlicher Disziplinen eingebunden sind. Aufgrund der historischen Entwicklung der an Sprachförderung und Sprachtherapie beteiligten Berufsgruppen sowie des deutschen Bildungsföderalismus sind heterogene Versorgungsstrukturen entstanden (Grohnfeldt, 2009, Sallat, 2014).

Auf allen gesellschaftspolitischen Ebenen wurde die Notwendigkeit zum Handeln erkannt. Die daraus entstandene Versorgungsstruktur hat jedoch zu einem Nebeneinander von pädagogischen, sprachheilpädagogischen und medizinischen Angeboten geführt, die zum Teil unübersichtlich und redundant erscheinen (vgl. Sallat & de Langen-Müller, im Druck). Ausgehend von Maßnahmen der Prävention, Entwicklungsberatung und -begleitung sowie Früherkennung über sprachliche Bildungsangebote, Sprachstandsfeststellung und Sprachfördermaßnahmen bis hin zu Interventionsmaßnahmen infolge der Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf im Bereich Sprache und Kommunikation (sprachheilpädagogische Versorgung) oder einer medizinisch-therapeutischen Indikationsstellung leisten verschiedene Fachdisziplinen direkte oder indirekte Hilfen für die betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie ihre Familien.

Dem Beitrag wird ein professionstheoretisches Modell zugrunde gelegt, dass dem Expertiseansatz verpflichtet ist. In diesem werden in der Beschreibungstrias von Professionen, die Haltungen, Routinen und Wissen umfasst, besonderer Wert auf die Wissensbestände, die Strategien und Handlungsweisen gelegt, mit denen die professionell Handelnden die Erfüllung der Berufsaufgabe (Baumert 2006, 473) erreichen.

Diese lassen sich auch als Kompetenzen fassen, wobei sowohl in der Begegnung persönlicher Kompetenzen als auch in der Schnittmenge der Aufgaben von Institutionen sowie in der Interaktion von Wissenschaftsbereichen Anforderungen an die Vernetzung aber auch Quellen der Innovation entstehen.

1 KOMPETENZ

Kompetenz wird als ein Set von Fähigkeiten, Fertigkeiten und anderen Merkmalen einer Person verstanden, das ursächlich dazu beiträgt, komplexe Situationen effektiv zu bewältigen. Sie kann durch Lernen und Erfahrung entwickelt werden (vgl. Krumm, Mertin & Dries, 2012). Auch sprachheilpädagogische Kompetenz wird durch Lernen und Erfahrung in der universitären Ausbildung, in der zweiten Ausbildungsphase, in Fort- und Weiterbildungen und nicht zuletzt durch die täglichen Praxis auf- und ausgebaut. Die jeweilige „komplexe Situation“ in der die Kompetenz wirksam wird, entsteht durch individuelle, zeit- und intensitätsgestufte Bedarfe an personorientierten und systemischen Maßnahmen in Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit spezifischen Barrieren im Bereich Sprache und Kommunikation (vgl. Glück, Reber & Spreer, 2013).

Lässt sich diesbezüglich ein Kompetenzprofil beschreiben? Was macht kompetente Planung und Umsetzung von sprachheilpädagogischen Maßnahmen aus? Der Kernbestand an Kompetenzen für Sprachheilpädagogen hat sich in den letzten Jahren, z.B. aufgrund unterschiedlicher administrativer Rahmenbedingungen in der Gewichtung der beinhalteten Kompetenzen verändert. Man könnte von einer „Umprofessionalisierung“ sprechen.

Im Zuge bildungspolitischer Veränderungen hin zu einem inklusiven Schulsystem entstanden und entstehen für Sprachheilpädagogen Arbeitswelten, in denen sie zunehmend in multiprofessionellen Teams Teilaufgaben übernehmen, in Teams unterrichten bzw. in kollegialen Beratungen zur Entwicklung angepasster Bildungsangebote beitragen, dabei jedoch als „Sprachexperten“ fachlich vereinzeln. Hinzu kommt, dass die von Sonderpädagogen mit Förderschwerpunkt Sprache unterstützten Schüler gegenüber der klassischen Sprachheilschule weitere Förderbedarfe aufweisen: Zum einen kommen mehr Schüler in den Fokus, die eine zeitweise Lernunterstützung im sprachlichen Bereich benötigen, etwa aufgrund einer mehrsprachigen Sprachentwicklung oder aufgrund von Lese-Rechtschreib-Schwächen, die aber im separierenden Schulsystem nicht sonderpädagogisch unterstützt worden wären. Zum anderen Schüler, deren primärer Förderbedarf eine Beschulung in einer anderen Förderschule nach sich gezogen hätte, wie bspw. Kinder mit Down-Syndrom oder zerebralen Bewegungsstörungen. Damit verändern sich die notwendigen Kompetenzen, um auch diesen Fördersituationen gerecht zu werden. Studiengänge der Sprachheilpädagogik haben sich in der Vergangenheit häufig auf das „Kerngeschäft“, das mit der Vorbereitung auf die Arbeit mit spracherwerbsgestörten und schriftsprachgestörten Schülern definiert wird (vgl. Motsch, 2008; Grohnfeldt & Homburg, 2006) und gelegentlich

auch auf die Sprachförderung im engeren Sinne beschränkt. Dies geschah in dem Versuch zwischen den Anforderungen bzgl. sprachheilpädagogischer, inklusionspädagogischer sowie allgemeinpädagogischer und unterrichtsdidaktischer Kompetenzen zu vermitteln.

Diese als Tendenz zur „Deprofessionalisierung“ (Motsch 2008) wahrgenommene Entwicklung muss nun in den veränderten Umständen erneut, kritisch bewertet werden. Inklusive Förderung braucht exklusive Kompetenzen (Mußmann 2012) und das sogar eher noch verstärkt. Die unterrichtsbezogenen Kompetenzen, die das klassische Expertisefeld der Sprachheillehrer sind, erhalten im Know how-Transfer an der Regelschule einen neuen Kontext und werden dort, wo Sprachtherapeuten in enger Abstimmung mit Schulen arbeiten, auch für nicht-lehrende Professionen bedeutsam. Dabei rücken auf der einen Seite sonderpädagogische Schlüsselkompetenzen in den Blickpunkt, die bisher nur bei einigen wenigen Kolleginnen im Vordergrund ihrer Tätigkeit standen, z.B. eine stärkere kooperative Tätigkeit mit anderen Professionen (vgl. auch Reber, 2012). So wird die Mitarbeit in/Koordination von multiprofessionellen Teams, die Zunahme von Beratung und Anleitung pädagogischer Fachkräfte und die Zunahme der individuellen Verantwortung und Aufgaben aus der Praxis heraus berichtet (siehe auch Lütje-Klose, 2014).

Auf der anderen Seite müssen bei den Sonderpädagogen „Sprache“ auch wieder verstärkt Kompetenzen in förderschwerpunktübergreifenden Phänomenbereichen erarbeitet werden, die auf die heterogene Gruppe der förderbedürftigen Schüler der Regelschule ausgerichtet sind.

Dort wo diese Veränderungen in die Ausbildung künftiger Handlungsträger in der Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit sprachlichem Förderbedarf nicht einbezogen werden können, müssen Fortbildungsmaßnahmen Kompetenzentwicklungen sicherstellen. Und dort wo dies nicht möglich oder angezeigt ist, müssen auch die Grenzen der eigenen Zuständigkeit erkannt und in einem komplexen Förderangebot in multiprofessioneller Kooperation aufgehoben werden.

Derzeit haben die Studienstätten in Deutschland im Rahmen unterschiedlicher Studiengänge auch unterschiedliche Vorstellungen dazu, mit welchen Kompetenzen diejenigen ausgestattet werden müssen, die die direkte Unterstützung eines Kindes/Jugendlichen mit Förderbedarf im Bereich Sprache und Kommunikation realisieren und/oder die Koordination der Unterstützungsmaßnahmen planen und koordinieren werden. Die „Pluralität der Wege“ für die Umsetzung der Inklusion findet sich auch bei den Professionalisierungswegen. Dennoch soll das Ziel für alle gleich sein: Es geht um „qualitativ hochwertige Bildungsangebote“ (KMK, 2011, 14) um die aktive Teilhabe von Kindern und Jugendlichen mit Förderbedarf zu ermöglichen.

Der Verband Sonderpädagogik e.V. beschreibt 2009 in seinen Standards, dass als Resource „speziell ausgebildete Lehrerinnen und Lehrer für sonderpädagogische Förderung im Förderschwerpunkt Sprache, insbesondere für die Diagnostik und Sprachförderung zwecks Verzahnung von Unterricht und Therapie“ (vds, 2009, 77) vorgehalten werden müssen. Baumgartner et al. (2008) beschreiben in ihrem Memorandum zur

disziplinären Entwicklung der Sprachheilpädagogik, dass nur über die Spezialisierung die Passgenauigkeit des sprachlichen Lernangebots für den Einzelnen erhöht werden kann. Nur über die Spezialisierung kann der Sonderpädagoge Lern- und Situationskomplexität reduzieren und somit eine angemessene, verantwortbare pädagogische Handlungsfähigkeit gegenüber dem lernenden Individuum gewährleisten (vgl. ebd., 11).

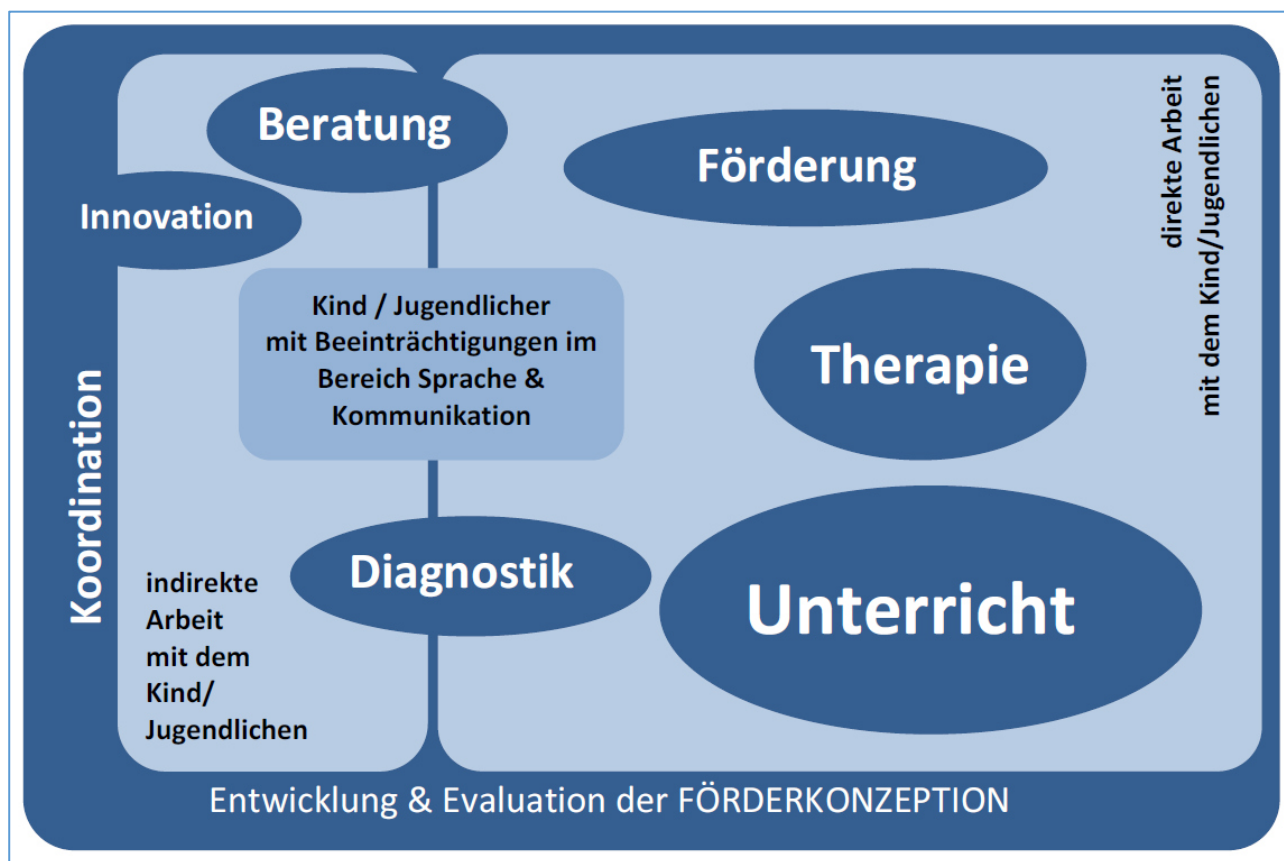


Abbildung 1: Unterstützungsdimensionen: Aufgabenbereiche des Sonderpädagogen in der (in)direkten Arbeit mit dem Kind/Jugendlichen mit Beeinträchtigungen im Bereich Sprache und Kommunikation (Glück, Reber & Spreer, 2013, 238).

Zusammenstellungen sprachheilpädagogischer Kompetenzen finden sich an vielen Stellen (z.B. Baumgartner et al., 2008, von Knebel, 2013, in diesem Band). Zusammenfassend kann man feststellen, dass sprachheilpädagogische Kompetenzen beobachtbar sind, wenn es gelingt, störungsspezifische Förderbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen im Förderschwerpunkt Sprache zu erkennen und sie in exklusiven und inklusiven Schulformen sowie in vorschulischen und berufsbildenden Institutionen in der Vernetzung mit anderen Fachdisziplinen bestmöglich im Lernen zu begleiten und zugleich in Bezug auf die sprachliche Beeinträchtigung zu fördern. In Abbildung 1 sind die dabei zum Tragen kommenden Unterstützungsdimensionen des Sprachheilpädagogen für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen im Bereich Sprache und Kommunikation dargestellt (vgl. Glück, Reber &

Spreer, 2013). Die Schwerpunkte *Beratung - Förderung - Diagnostik - Unterricht - Therapie - Innovation - Koordination - Entwicklung und Evaluation* bilden zugleich sprachheilpädagogische Kompetenzbereiche, die in Abhängigkeit von der sprachlichen Problematik des Kindes entweder das direkte Handeln des Sprachheilpädagogen beinhalten (direkte Arbeit mit dem Kind in Unterricht, Förderung, Therapie etc.) oder über die Beratung von Eltern und Regelpädagogen, Diagnostik oder Koordination indirekte Kompetenzen darstellen. Die Gewichtung zwischen diesen Kompetenzbereichen verschieben sich in Abhängigkeit vom jeweiligen Arbeitskontext und der Störungsspezifika.

Ob und wie die sprachheilpädagogischen Kompetenzen in den unterschiedlichen Unterstützungssystemen, wie sie zzt. in den verschiedenen Bundesländern vorliegen (exklusive und inklusive Settings) zum Ziel führen, wird aktuell in verschiedenen Studien erhoben (vgl. Abschnitt Innovationen).

2 VERNETZUNG

„Sprachheilpädagogen setzen in enger Abstimmung und Koordination mit weiteren Professionsgruppen individuell auf den Bedarf des Kindes abgestimmte Bildungs- und Unterstützungsangebote in unterschiedlichen Formen (Beratung, Förderung, Therapie, Unterricht, Diagnostik, Innovation/Schulentwicklung, Prävention) an verschiedenen Lernorten um“ (Glück, Reber, Spreer, & Theisel, 2014, 7).

An „klassischen“ Sprachheilschulen / Förderzentren Sprache gab und gibt es, um dem Versorgungsauftrag professionell gerecht zu werden, Subspezialisierungen der Sprachheilpädagogen für Teilaufgaben innerhalb der Einrichtung (Diagnostik, Beratung, Einzeltherapie, Arbeit mit ausgewählten Störungsbildern etc.). Somit bilden diese Einrichtungen eigenständige Netzwerke, in denen vielfältige fachliche Expertise an einem Ort verfügbar ist. Zudem kooperieren diese Einrichtungen bei bestimmten Aufgaben mit weiteren externen Experten, zum Beispiel für Differentialdiagnostik (Medizin, Psychologie), Bildungsberatung (Regelschule, Bildungsadministration), Einzelfallhilfe (Sozialamt, weitere Kostenträger), externe Therapie (Logopädie, Physiotherapie) oder im Rahmen der Berufsberatung (Berufsbildungswerke, Arbeitsagentur, Rehabilitationsträger). Dieses Wissen um die richtigen Ansprechpartner, Vorgehensweisen, Richtlinien etc. stand und steht damit ebenso allen handelnden Personen innerhalb der Einrichtung zur Verfügung. Die Sprachheilschulen / Förderzentren Sprache sind damit Expertisezentren für die Versorgung von Schülern mit sprachlichem Förderbedarf.

Die bildungspolitischen Veränderungen mit der Veränderung des Sonderschulwesens im Sinne der Inklusion führen nicht nur für die Sprachheilpädagogik zu veränderten Rahmenbedingungen und Arbeitsfeldern, die zunehmend von jedem sonderpädagogischen Akteur individuell vernetztes Arbeiten in den unterschiedlichen Handlungskontexten verlangen. In inklusiven Settings müssen neue Netzwerke die fehlende Ex-

pertisekonzentration eines Förderzentrums auffangen, damit der Sprachheilpädagoge (Sonderpädagoge) unabhängig vom Einsatzort in der gleichen Qualität für die Förderung des Kindes wirksam werden kann. Damit muss sich die individuelle Funktion / Position des Sprachheilpädagogen im Gesamtnetzwerk neu ausrichten und es müssen *Fallroutinen und Abläufe* entwickelt werden, die im Sinne eines *Qualitätsmanagements* sicherstellen, dass die Versorgung mit wechselnden Zuständigkeiten bestmöglich erfolgen kann.

Die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen im Bereich Sprache und Kommunikation betrifft für den Sonderpädagogen die Bereiche *Beratung - Förderung - Diagnostik - Unterricht - Therapie - Innovation - Koordination - Entwicklung und Evaluation*. Je nach Förderort und Setting sowie in Abhängigkeit von der sprachlichen Problematik des Kindes ist die direkte Arbeit mit dem Kind notwendig oder die Beratung von Eltern und Regelpädagogen, Diagnostik oder Koordination und damit indirekte Aspekte (vgl. Glück, Reber & Spreer, 2013). Damit verbunden sind mehr oder weniger starke interdisziplinäre Vernetzungs- und Kooperationsnotwendigkeiten, die von dem Sprachheilpädagogen vielfältige Kompetenzen verlangen, die über die bisherigen Curricula der universitären Ausbildung hinausgehen (s.o.).

2.1 Vernetzungsebenen

Die Vernetzung des Sprachheilpädagogen kann auf verschiedenen Ebenen erfolgen. Den größten Teil nimmt die *Vernetzung mit Regelschullehrkräften* im Rahmen des gemeinsamen Unterrichts ein. Die Haupthandlungsfelder sind hier die unterrichtsintegrierte Sprachförderung, Beratung und Kooperation mit den Regelschulpädagogen, Elternberatung und Elternpartizipation, sowie die Unterrichtsreflexion und Unterrichtsanalyse (vgl. Mußmann, 2012). Ein Beispiel ist hierfür das Konzept der Kooperativen Sprachförderung an bayrischen Grundschulen (vgl. Bauer, Fraas, & Schlesinger, 2013). Das Ziel ist die Prävention in der Grundschule. Dafür werden der Schule zusätzlich 5 Grundschullehrer-Stunden und 5 Stunden eine Sprachheilpädagogen zugewiesen. Dadurch ist es möglich, Absprachen zum gemeinsamen Durchführen von Screenings/Diagnostik zu treffen, Teamgespräche und Förderplanung durchzuführen sowie schulinterne Teamarbeit, Beratung und Elternarbeit zu unterstützen.

Gleichwohl es in der Vergangenheit eines der Hauptziele der Sprachheilpädagogik war, im sprachtherapeutischen oder sprachheilpädagogischen Unterricht die Aspekte Bildung und Therapie miteinander zu verbinden (vgl. Reber & Schönauer-Schneider, 2014), gibt es zunehmend *Vernetzung mit außerschulischer oder außerunterrichtlicher Sprachtherapie*. Reber (2012) beschreibt unterschiedliche Kooperationsformen und Vernetzungsmöglichkeiten von Schule und Sprachtherapie: Die Vernetzung auf schulorganisatorische Ebene (Absicherung der Unterrichtsqualität, Zuweisung von Förderressourcen, sprachheilpädagogische / sprachtherapeutische Beratung, Sprachdiagnostik), die Vernetzung auf konzeptueller Ebene (direkt: Verbindung von

Sprachtherapie und Unterricht vs. indirekt: Supervision, Elternberatung, kollegiale Beratung), sowie die Vernetzung in der Praxis (Externe Sprachtherapie, Formen des team-teaching, Absprachen zu störungsspezifischem Arbeiten im Unterricht).

Weitere Vernetzungsebenen sind *Vernetzung im Übergang* Vorschule-Regelschule und Berufsausbildung, *Vernetzung in der Diagnostik* mit Medizin, Psychologie, Fachdiensten und Diagnostikteams, die *Vernetzung in der Beratung* (Bildungsberatung, Berufsorientierung, Planung/Durchführung von Intervention), *Vernetzung mit außerschulischer Therapie* (z.B. Sprachtherapie, Physiotherapie), die *Vernetzung in und mit multiprofessionellen Teams* (z.B. Förderzentren, mobiler sonderpädagogischer Dienst, Frühförderstelle, Sozialpädiatrisches Zentrum).

2.2 Der Sprachheilpädagoge als Netzwerker im Netzwerk

Neben der eben beschriebenen *strukturellen Ebene* in der es darum geht, Ressourcen und fachlich angemessene Rahmenbedingungen für das Kind zur Verfügung zu stellen, stellt sich im Zuge der Vernetzung die Frage nach den Auswirkungen der beschriebenen Entwicklungen auf die *personelle Ebene* und damit auf die Rolle des Sprachheilpädagogen im Netzwerk. Natürlich ist er selbst als Teil des Netzwerkes tätig, auf der anderen Seite kommt ihm aufgrund seiner Expertise in Bezug auf das Entstehen von Sprachstörungen (Wissen aus den Bezugsdisziplinen Medizin, Psychologie, Soziologie, Linguistik, Pädagogik, vgl. Grohnfeldt 2014) sowie in Bezug auf sein sprachtherapeutisches und sprachheilpädagogisches Wissen eine besondere Rolle zu. Er muss dadurch in der Vermittlung und Koordination als Netzwerker wirksam werden. Somit zeigt sich auch in diesen neuen Konstellationen die Aufgabe der Sprachheilpädagogik als Vermittlungsdisziplin zwischen Regelschulpädagogik und medizinisch-therapeutischen Disziplinen im Förderbereich Sprache und Kommunikation.

2.3 Grenzen der Vernetzung

Neben der Zunahme an individuellen Aufgaben und Handlungsoptionen, die sich für den vernetzten Sprachheilpädagogen ergeben, sind durchaus auch Grenzen der Vernetzung sichtbar, die hier nicht unerwähnt bleiben dürfen.

Ein mögliches Problemfeld betrifft den Bereich der Finanzen/Finanzierbarkeit. Der Sprachheilpädagoge muss im Rahmen der Förderplanung zunehmend eigenverantwortlich Entscheidungen und Absprachen treffen, welche auch die Finanzierung von Maßnahmen durch unterschiedliche Kostenträger betreffen können (z.B. Heilmittelverordnungen in der Koordination von schulischen und außerschulischen Therapie- und Förderangeboten). Ebenfalls ist die Koordination und Zuweisung von unterschiedlich qualifizierten und bezahlten Lehrern und pädagogischen Fachkräften im Rahmen der sprachlichen Förderung der Kinder mit finanziellen Aspekten verbunden. Des Weiteren werden als Idealfall für interdisziplinär vernetzte Kontexte regelmäßige Fallbesprechungen im Rahmen der Therapie- und Förderplanung ebenso wie ein Vier-

augenprinzip in der Diagnostik gefordert (vgl. z.B. AWMF-LL, 2011), wodurch ggf. zusätzliche finanzielle Aufwendungen für Fahrwege/Fahrzeit entstehen, deren Finanzierung ebenfalls sichergestellt sein muss.

Damit ist zugleich ein weiteres mögliches Problemfeld angesprochen: die Frage nach den Zuständigkeiten und Entscheidungsbefugnissen für die Durchführung und Koordination der Sprachfördermaßnahmen. Wer legt den Förderbedarf des Kindes fest? Wer ist befugt, anderen Pädagogen oder Fachkräften Anweisungen zu geben? Wer beruft Förderkonferenzen ein und koordiniert die Fördermaßnahmen? Wer darf über die Zuweisung von Mitteln für Einzelförderung, Therapie, Diagnostik etc. verfügen? Dürfen/Können die Entscheidungen auch über Disziplingrenzen und damit über Abrechnungs- und Finanzierungsstellen hinweg getroffen werden?

Zuletzt möchten wir in dieser als nicht abgeschlossen zu betrachtenden Aufzählung das Qualitätsmanagement in Bezug auf die Förderung als weiteres Problemfeld anführen. In der interdisziplinären Vernetzung von Fachdisziplinen darf es nicht dazu kommen, dass sich jeder auf den anderen „blind“ verlässt, da dies sonst zu einer Mangelversorgung für das Kind/Jugendlichen führen kann. Die Hoffnung, dass die andere Fachdisziplin schon die Förderung im Blick haben wird, darf hier nicht handlungsleitend sein. Folglich müssen in der Vernetzung verbindliche Fallroutinen und Abläufe entwickelt und Zuständigkeiten festgelegt werden.

Vernetztes Arbeiten verlangt den professionellen Umgang mit fachlichen Kompetenzen, Möglichkeiten und Grenzen der eigenen sowie angrenzender Disziplinen und daraus folgend eine vorurteilsfreie Beratung der Eltern (vgl. Sallat & de Langen-Müller, im Druck). Notwendig sind des Weiteren die Vereinheitlichung der Nomenklatur und die Entwicklung von fachübergreifend einheitlichen und verständlichen Beschreibungen der intraindivuellen und sozialen Bedingungsgefüge. Beispielhaft stehen hierfür die ICF und die interdisziplinäre Leitlinie zur Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (vgl. DIMDI, 2005, AWMF-LL, 2011), deren Implementierung und Weiterentwicklung unter Beteiligung der pädagogischen, therapeutischen und ärztlichen Berufsgruppen weiter vorangetrieben werden sollte.

3 INNOVATION

Mit der Attribuierung des Kongress-Mottos „Sprache fördern“ als „innovativ“ verbindet sich ein Professionsverständnis, das die Reflexion des eigenen Handelns, das kritische Hinterfragen theoretischer Positionierungen und die Entwicklung neuer Begründungsmuster und Handlungsalternativen zu einem wesentlichen Teil des Selbstverständnisses macht.

Im Gegenstück zur Selbstvergewisserung der Wiederholung einmal erprobter Handlungen in der Routine wird die Selbstbefragung zum Ausgangspunkt professionellen Handelns und damit zum Anstoß für Veränderungen, Anpassungen und Erprobungen,

also zu Innovationen, die dann in einem zirkulären Prozess wiederum reflektiert werden. Eine solche Haltung wird in der Bildungsforschung als hervorragendes Qualitätsmerkmal in der Lehrprofession gesehen (vgl. Hattie, 2008).

Die Bereitschaft und Fähigkeit zur Innovation ist im kompetenztheoretischen Ansatz der Professionalität (König, 2010) aber nicht nur abhängig von der Haltung, sondern ebenso von der Expertise, die letztlich die Wahrnehmung des Gegenstandsbereiches determiniert sowie von den Handlungsrouinen, die durch Wissen und Erfahrung aufgebaute Problemlösungsmuster darstellen, die dazu beitragen, die Komplexität der pädagogischen Situation zu reduzieren. Anstöße zur Innovation kommen in dieser professionstheoretischen Perspektive aus der Selbstreflexion der Lehrkraft oder des Therapeuten, die in der Wahrnehmung der konkreten Sprachfördersituation Grenzen eigener Handlungsfähigkeit und/oder Wissens feststellt oder aber sie entspringen der Interaktion von Personen ähnlicher oder verschiedener Professionalität.

Ganz wesentliche Anstöße zur Innovation kommen allerdings aus den Veränderungen der Praxis und finden in der wissenschaftlichen Reflexion der Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie ihren Niederschlag. Dies ist auch nicht verwunderlich, da Sprachheilpädagogik eine anwendungsorientierte Wissenschaft darstellt und Pädagogik, wie auch ähnlich die Therapie, nicht ohne eine Praxis des Erziehens, Bildens und Therapierens auskäme. Aufgrund der Komplexität des Gegenstandes werden in „polyintegrativer“ Weise (Baumgartner, 2008) Wissensbestände und Methoden anderer, wissenschaftlicher Disziplinen auf ihre Verwertbarkeit untersucht, und so gehen von diesen Bezugsdisziplinen Medizin, Psychologie, Linguistik und Soziologie auch Anstöße für Innovationen aus. Dies ist für interdisziplinäre Bezüge typisch. Gleichzeitig sind sie zusätzlich auch die Quellen der Innovation, denn zukünftig angemessenere Problemlösungen sind häufig auch auf die Hinzuziehung neuer Wissensbestände und Theoriebildungen angewiesen.

So lassen sich aktuelle, innovative Entwicklungen in mehreren Thesen beschreiben, die im Folgenden jeweils beispielhaft belegt werden:

- Innovationen in der Sprachheilpädagogik werden von Veränderungen in der pädagogischen Praxis ausgelöst.
- Innovationen im Bereich der Sprachheilpädagogik werden von denen in anderen Wissenschaftsbereichen ausgelöst und unterstützt.
- Innovation entsteht in der disziplinären Kooperation und im internationalisierten Austausch.

In der Tat, und das wird am Beispiel der sich verändernden, schulorganisatorischen Bedingungen unter dem Eindruck der inklusiven Umgestaltung des Bildungswesens deutlich, entstehen Innovationsimpulse in hohem Maße aus sich verändernden Bedingungen der Praxis heraus.

Schon vor dem sog. Paradigmenwechsel der KMK-Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung (KMK, 1994) hat sich Sprachheilpädagogik auf den Weg gemacht, unabhängig vom konkreten Förderort sprachfördernde Expertise in einem flexiblen System von Grund- und Sonderschule einzubringen (Grohnfeldt, Homburg, & Teumer, 1993). Etwa 15 Jahre später entsteht durch veränderte Normen, ausgelöst durch die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention, ein ungleich stärkerer Impuls durch eine Umgestaltung pädagogischer Angebotsformen, die gemeinsame und nicht-sonderschulische Unterrichtung zum Standard zu machen. Auf unterschiedlichen Ebenen löst diese Umstrukturierung Innovationen aus. Regionale Modellversuche werden in etlichen Bundesländern umgesetzt und inzwischen wurden auch Schulgesetze dahingehend verändert. Die sich daraus ergebenden Veränderungen betreffen die professionelle Rolle sowie die dafür benötigte Expertise mit veränderten Konzepten und Methoden. Diese Veränderungen lösen Innovationsvorgänge aus, die sich widerspiegeln in zahlreichen Schulprojekten (Sprachheilpädagogische Messe auf dem dgs-Bundeskongress 2014), Positionspapieren (u.a. Glück, 2010, Glück, Reber, Spreer, & Theisel, 2014, Grohnfeldt & Lüdtke, 2013), konzeptuellen, methodischen Überlegungen (u.a. Glück & Mußmann, 2009, Mußmann, 2012, Licandro & Lüdtke, 2012) und Forschungsarbeiten (u.a. Lüke & Ritterfeld, 2011, Reber, 2012). Dabei wirken Innovationen teilweise auch wieder zurück auf die Praxis, wie im Forschungsprojekt „Rügener Inklusionsmodell“ beispielhaft erkennbar ist (Voß, Diehl, Mahlau, & Hartke, 2011).

Ein anderer Praxis-Bereich, der sich in den vergangenen etwa 15 Jahren durch politische Vorgaben und hohe finanzielle Unterstützungen stürmisch entwickelt hat, ist der der frühkindlichen und elementaren Sprachförderung. Besondere Projekte in etlichen Bundesländern, von mehreren großen Stiftungen und die Bundesinitiative „Frühe Chancen“ gaben kräftige Impulse, die zur Entwicklung von diagnostischen Materialien (u.a. Delfin4 (Fried 2007), HASE (Schöler & Brunner 2008), KISS (Holler-Zittlau, Euler & Neumann, 2011)), Förderprogrammen (u.a. Deutsch für den Schulstart (Kaltenbacher & Klages, 2007), nach Penner (2003)), Förderstrategien (u.a. Buschmann, Jooss, Simon, & Sachse, 2010) und zur Verbesserung der Aus- und Weiterbildungssituation (u.a. Einrichtung zahlreicher frühpädagogischer/ kindheitspädagogischer BA- vereinzelt auch MA-Studiengänge, Weiterbildungsinitiative Frühpädagogischer Fachkräfte WiFF des DJI) geführt haben. Nicht alles hat sich bewährt und wurde teilweise wieder zurückgenommen. Bei aller erfreulichen Vielfalt wurden auch Chancen auf abgestimmte Entwicklungen vergeben und Erhebungsinstrumente nicht immer konsequent fachwissenschaftlich begründet (Lüdtke & Kallmeyer, 2007, Dietz & Lisker, 2008) und nicht immer konnten die erhofften Wirkungen der Sprachfördermaßnahmen wissenschaftlich bestätigt werden (Hofmann, Polotzek, Roos, & Schöler, 2008). Gerade aus der outcome-orientierten Forschung der großen internationalen Bildungsstudien sind für die empirische Bildungsforschung innovative Impulse ausgegangen, die teilweise auch Wirkungen in der sprachheilpädagogischen/sprachthera-

peutischen Wissenschaft erzeugt haben: zum einen direkt, in dem Forschungsprojekte im Programm Empirische Bildungsforschung des BMBF gefördert werden (Bielefelder Längsschnittstudie zum Lernen in inklusiven und exklusiven Förderarrangements – Universität Bielefeld, Kinder mit Spezifischer Sprachentwicklungsstörung – Prospektive Längsschnittstudie bei unterschiedlichen Bildungsangeboten – Universität Leipzig und Pädagogische Hochschule Heidelberg), zum anderen indirekt, indem Interesse und Bereitschaft der Beteiligten gewachsen ist, Evaluationsstudien zu Förder-/Therapiemaßnahmen durchzuführen (bspw. Grimm & Aktaş, 2011, Motsch & Ulrich, 2012, Fox-Boyer, Glück, Elsing, & Siegmüller, 2014). Dies ist eine insgesamt erfreuliche Entwicklung, die auch mit dazu beitragen wird, die vom medizinischen Bereich des Faches ausgehende Entwicklung zur evidenzbasierten Praxis (Beushausen & Grötzbach, 2011, Cholewa, 2010) zu unterstützen. Gerade an diesem Beispiel wird auch deutlich, wie die Entwicklung in den Bezugswissenschaften und die zunehmende Internationalisierung (u.a. Schütte & Lüdtke, 2013, Blechschmidt, Reber, & Allemann, 2013, Lüdtke & Licandro, 2013) das Fachgebiet innovativ fordern und mitprägen.

Fazit

Ein kleiner Ausblick in die Zukunft sei gewagt: Die besonderen Herausforderungen, die der gemeinsame Unterricht mit sich bringt, werden uns sowohl im pädagogischen als auch im medizinisch-therapeutischen Bereich weiter beschäftigen. Der eigene Beitrag der Sprachheilpädagogik zur Erfüllung der gemeinsamen Aufgabe in multiprofessionellen Teams wird deutlicher herausgearbeitet werden. Die Umsetzung der Sprachförderarbeit im gemeinsamen Unterricht (nicht nur) sprach-heterogener Klassen löst das additive Modell zunehmend ab. Dazu gehört auch die (Weiter-)Entwicklung von unterrichtsbezogenen Therapie- und Förderangeboten für Kinder- und Jugendliche mit anderen primären Förderbedarfen.

Damit müssen und werden die Schwerpunkte Kompetenz, Vernetzung und Innovation weiterhin die Entwicklung und Ausgestaltung professionellen sprachheilpädagogischen Handelns in Praxis und Forschung bestimmen.

Literatur

- AWMF-LL (2011). *Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (SES), unter Berücksichtigung umschriebener Sprachentwicklungsstörungen (USES)*, 2011. Interdisziplinäre S2k-Leitlinie. [URL: <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/049-006.html>, Stand 08.08.2014]
- Bauer, A., Fraas, I., & Schlesinger, I. (2013). Kooperative Sprachförderung (KSF) - ein Weg in die Inklusion. *Praxis Sprache*, 58(4), 251-254.
- Baumgartner, S. (2008). *Kindersprachtherapie: Eine integrative Grundlegung. Sprachtherapie*. München: Reinhardt.
- Baumgartner, S., Glück, C. W., Reber, K. & Schönauer-Schneider, W. (2008). Memorandum zur disziplinären Entwicklung der Sprachheilpädagogik. Online im Internet. URL:<http://www.dgs-ev.de/fileadmin/bilder/dgs/pdf-dateien/Memorandum2008.pdf> [Stand: 01.08.2014].
- Beushausen, U., & Grötzbach, H. (2011). *Evidenzbasierte Sprachtherapie: Grundlagen und Praxis*. München: Urban & Fischer in Elsevier.

- Blechtschmidt, A., Reber, K., & Allemann, D. (2013). Inklusion und Logopädie/Sprachtherapie/Sprachheilpädagogik: Angebote für Kinder und Jugendliche mit sprachlichem Förderbedarf in Schulen. Eine internationale Online-Fragebogenerhebung-Schwerpunkt Schweiz. *Schweizer Zeitschrift für Heilpädagogik*, (6), 19–25.
- Schöler, H. & Brunner, M. (2008). HASE - Heidelberger Auditives Screening in der Einschulungsuntersuchung (2., erweiterte Aufl.). Wertingen: Westra.
- Buschmann, A., Jooss, B., Simon, S., & Sachse, S. (2010). Alltagsintegrierte Sprachförderung in Krippe und Kindergarten. Das "Heidelberger Trainingsprogramm" - ein sprachbasiertes Interaktionstraining für den Frühbereich. *Logos interdisziplinär*, (2), 84–95.
- Cholewa, J. (2010). Empirische Sprachheilpädagogik: Strategien der Sprachtherapieforschung bei Störungen der Sprachentwicklung. *Empirische Sonderpädagogik*, (3), 48–68.
- Dietz, S., & Lisker, A. (2008). *Sprachstandsfeststellung und Sprachförderung im Kindergarten. Expertise im Auftrag des Deutschen Jugendinstituts*. München: Deutsches Jugendinstitut.
- DIMDI. (2005). *ICF - Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*: Köln.
- Fox-Boyer, A., Glück, C. W., Elsing, C., & Siegmüller, J. (2014). Erwerb von Phonologie, Lexikon und Grammatik bei Kinder im Alter von 3;0-4;11 Jahren. In: A. Fox-Boyer (Hrsg.), *Handbuch Spracherwerb und Spracherwerbsstörungen: Kindergartenalter* (S. 3–24). München: Elsevier, Urban & Fischer.
- Fried, L. (2007). *Informationsschrift Prof. Fried. Delfin 4-ein Verfahren zur Diagnose und Förderung der Sprachkompetenz von Kindern zwei Jahre vor der Schule*.
- Glück, C. W. (2010). *Mit Sprache teilhaben. Positionspapier der dgs zur Inklusion*. Berlin.
- Glück, C. W., & Mußmann, J. (2009). Inklusive Bildung braucht exklusive Professionalität – Entwurf für eine ‚Inklusive Sprachheilpädagogik‘. *Sprachheilarbeit*, 54(5), 212–219.
- Glück, C. W., Reber, K., & Spreer, M. (2013). Förderbedarf Sprache inklusiv denken. *Praxis Sprache*, 58, 235-240.
- Glück, C. W., Reber, K., Spreer, M., & Theisel, A. (2014). Kinder und Jugendliche mit Förderschwerpunkt Sprache und Kommunikation in inklusiven Bildungskontexten. *Praxis Sprache*, 59, 1, 5-7.
- Glück, C. W., & Mußmann, J. (2009). Inklusive Bildung braucht exklusive Professionalität – Entwurf für eine ‚Inklusive Sprachheilpädagogik‘. *Sprachheilarbeit*, 54 (5), 212-219.
- Grimm, H., & Aktaş, M. (2011). *Abschlussbericht Landesmodellprojekt "Sprache fördern"*. Teil 2: Evaluationsbericht und Schlussfolgerungen. Leipzig: BBW.
- Grohnfeldt, M. (2009). Zur Geschichte des Sprachheilwesens in Deutschland. *Sprache Stimme Gehör*, 33, 39-45.
- Grohnfeldt, M. (Hrsg.). (2014). *Grundwissen der Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Grohnfeldt, M., & Lüdtke, U. (2013). Sprachtherapie in inklusiven schulischen Kontexten. *Logos interdisziplinär*, 21, 2, 117-121.
- Grohnfeldt, M., Homburg, G., & Teumer, J. (1993). Überlegungen zur sprachheilpädagogischen Arbeit in einem flexiblen System von Grund- und Sonderschule. *Die Sprachheilarbeit*, 38, 166-184.
- Grohnfeldt, M., & Homburg, G. (2006). Empfehlungen für das Bachelor-/Master-Studium: Lehramt für den Förderschwerpunkt Sprache (Sprachheillehrer). *Die Sprachheilarbeit*, 51, 186-189.
- Hattie, J. (2008). *Visible learning: A synthesis of meta-analyses relating to achievement*. London: Routledge.
- Hofmann, N., Polotzek, S., Roos, J., & Schöler, H. (2008). Sprachförderung im Vorschulalter - Evaluation dreier Sprachförderkonzepte. *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*, (3), 291–300.
- Holler-Zittlau, I., Euler, H.A., & Neumann, K. (2011). Kindersprachscreening (KiSS) – das hessische Verfahren zur Sprachstandserfassung. *Sprachheilarbeit* 56, 263-168.

- Kaltenbacher, E., & Klages, H. (2007). Deutsch für den Schulstart. Zielsetzungen und Aufbau eines Förderprogramms. In: B. Ahrenholz (Hrsg.). *Deutsch als Zweitsprache* (S. 135–150). Filibach: Freiburg.
- KMK. (1994). *Empfehlungen der Kultusministerkonferenz zur sonderpädagogischen Förderung in den Schulen der Bundesrepublik Deutschland*.
- KMK. (2011). Inklusive Bildung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in Schulen. Online im Internet. URL: http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2011/2011_10_20-Inklusive-Bildung.pdf [Stand: 10.07.2014]
- König, J. (2010). Lehrerprofessionalität - Konzepte und Ergebnisse der internationalen und deutschen Forschung am Beispiel fachübergreifender, pädagogischer Kompetenzen. In: J. König (Hrsg.), *dgLs-Beiträge: Vol. 11. Professionalität von Lehrkräften. Was sollen Lehrkräfte im Lese- und Rechtschreibunterricht wissen und können?* (S. 40–106). Berlin: DGLS.
- Krumm, S., Mertin, I., & Dries, C. (2012). *Kompetenzmodelle*. Göttingen: Hogrefe.
- Licandro, U., & Lüdtke, U. (2012). "With a little help from my friends...": Peers in Sprachförderung und Sprachtherapie mit mehrsprachigen Kindern. *Logos interdisziplinär*, 20(4), 288–295.
- Lüdtke, U., & Kallmeyer, K. (2007). Vorschulische Maßnahmen zur Sprachstandserhebung und Sprachförderung in den deutschen Bundesländern: Wissenschaftliche Vorschläge zur Optimierung bildungspolitischer Initiativen. *Sprachheilarbeit*, 52(6), 244–260.
- Lüdtke, U., & Licandro, U. (2013). Schulische Sprachförderung und Sprachtherapie in Zeiten der Inklusion – Was können wir voneinander lernen? Nachlese des International Round Table beim dgs-Kongress 2012 in Bremen. *Logos interdisziplinär*, 21(1), 52.
- Lüke, T., & Ritterfeld, U. (2011). Elterliche Schulzufriedenheit in integrativer und segregativer Beschulung sprachauffälliger Kinder: Ein Vergleich zwischen Förderschule und Gemeinsamem Unterricht. *Empirische Sonderpädagogik*, (4), 324–342.
- Lütje-Klose, B. (2014). Kooperation in multiprofessionellen Teams. Fördern als gemeinsame Aufgabe in inklusiven Schulen. *Friedrich Jahresheft Fördern* (XXXII/2014), 26–29.
- Motsch, H.-J., (2008). Deprofessionalisierung der (Sprach-) Heilpädagogik - internationalisiert, inkompetent, wegrationalisiert. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik u.i.N. (VHN)* 77, 4–8.
- Motsch, H.-J., & Ulrich, T. (2012). "Wortschatzsammler" und "Wortschatzfinder" - Effektivität neuer Therapieformate bei lexikalischen Störungen. *Sprachheilarbeit*, 57(2), 70–78.
- Mußmann, J. (2012). *Inklusive Sprachförderung in der Grundschule*. München: Reinhardt.
- Penner, Z. (2003). Penner, Z. (2003). *Forschung für die Praxis. Neue Wege der sprachlichen Förderung von Migrantenkindern*. Berg: Kon-Lab.
- Reber, K. (2012). Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie in inklusiven Settings: Perspektiven der Vernetzung zwischen Sprachheilpädagogik, Sprachtherapie und Regelschule. *Logos interdisziplinär*, 20(4), 264–275.
- Reber, K., & Schönauer-Schneider, W. (2014). Unterricht und Therapie: Sprachheilpädagogischer Unterricht. In: M. Grohnfeldt (Hrsg.) (2014). *Grundwissen der Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie*, (S.323–330). Stuttgart: Kohlhammer.
- Sallat, S. (2014). Versorgung. In A. Fox-Boyer (Hrsg.). *Handbuch Spracherwerb und Sprachentwicklungsstörungen, Band 2: Vorschulalter* (207–220). München: Elsevier.
- Sallat, S., & de Langen-Müller, U. (im Druck). Interdisziplinäre Versorgung sprachauffälliger und sprachentwicklungsgestörter Kinder. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendmedizin*.
- Schütte, U., & Lüdtke, U. (2013). Sprachtherapeutische Praxis im Kontext kindlicher Mehrsprachigkeit - Eine international vergleichende Bestandsaufnahme in Deutschland, Österreich und der Schweiz. *Forschung Sprache*, 1(2), 45–60.
- vds - Verband Sonderpädagogik e.V. (2009). Standards der sonderpädagogischen Förderung - verabschiedet auf der Hauptversammlung 2007 in Potsdam. In F.B. Wember & Prändl, S. (Hrsg.). *Standards der sonderpädagogischen Förderung*. München: Ernst Reinhardt.

- von Knebel, U. (2013). 100 Jahre Sprachheilschule–Errungenschaften und Anforderungen an sprach-behindertenpädagogische Fachlichkeit in der Schule. *Praxis Sprache*, 227-234.
- Voß, S., Diehl, K., Mahlau, K., & Hartke, B. (2011). Das Rügener Inklusionsmodell (RIM)- Konzeption einer inklusiven Grundschule. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, (11), 464-472.